

LITERATURE REVIEW
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI
DENGAN STATUS GIZI ANAK
USIA 12-24 BULAN

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
Irma Fransiska Claramita
1910104163

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020

LITERATURE REVIEW
**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI
DENGAN STATUS GIZI ANAK
USIA 12-24 BULAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas "Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:
Irma Fransiska Claramita
1910104163

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN STATUS
GIZI PADA ANAK USIA 12-24 BULAN

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
IRMA FRANSISKA CLARAMITA
1910104163

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
pada Program Studi Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : ISTRI UTAMI, S.ST., M.Keb
16 Oktober 2020 12:06:32



HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 12-24 BULAN

Irma Fransiska Claramita¹, Istri Utami²

ABSTRAK

Gizi Balita merupakan suatu kualitas sumber daya manusia apabila kekurangan akan menyebabkan efek yang serius seperti kegagalan pertumbuhan fisik serta tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status pada anak usia 12-24 bulan.

Metode yang digunakan dalam *literaturereview* ini menggunakan strategi secara komprehensif baik nasional maupun internasional, seperti artikel dalam database jurnal penelitian, pencarian melalui internet, tinjauan ulang artikel antara lain EBSCO, *Google Scholer*, *ScienceDirect* dan juga *Proquest*. Pada tahap awal pencarian jurnal menggunakan kata kunci “hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status pada anak usia 12-24 bulan”, dengan jumlah jurnal 10 dalam rentan waktu mulai tahun 2010-2020. Berdasarkan beberapa *literatureriview* yang digunakan penulis yaitu 10 jurnal terkait hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status pada anak usia 12-24 bulan. Diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status pada anak usia 12-24 bulan. Hal ini dibuktikan dari nilai P value setiap penelitian terkait hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status pada anak usia 12-24 bulan adalah kurang dari 0,05.

Kesimpulan: ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status pada anak usia 12-24 bulan. Maka diharapkan tenaga kesehatan memberikan informasi yang dibutuhkan responden dengan kunjungan rumah dan memberikan penyuluhan. Sehingga ibu balita dapat memahami dengan baik untuk mencegah terjadinya gizi kurang pada balita.

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu Balita, Status Gizi, Gizi Balita
Kepustakaan : 25 Buku (2010-2020), 26 Jurnal, 14 Report
Halaman : Halaman (i-xii), Halaman (1-81), Lampiran (8)

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

A RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL KNOWLEDGE ABOUT NUTRITION AND STATUS IN CHILDREN AGED 12-24 MONTHS 2020

Irma Fransiska Claramita¹, Istri Utami²

ABSTRACT

Toddler nutrition is the quality of human resources. If toddlers have less nutrition, it will cause serious effects such as failure of physical growth and having not optimal development and intelligence. The study aims to determine the relationship between maternal knowledge about nutrition and status in children aged 12-24 months.

The method applied in this literature review used comprehensive national and international strategies, such as articles in research journal databases, internet searches, article reviews including EBSCO, Google Scholar, Science Direct, and also Proquest. At the initial stage, the search for journals used the keyword "the relationship between maternal knowledge about nutrition and status in children aged 12-24 months", with 10 journals in the range time from 2010 till 2020. Based on several literature reviews used by the author, namely 10 journals related to the relationship between maternal knowledge about nutrition and status in children aged 12-24 months, it is known that there is a relationship between maternal knowledge about nutrition and status in children aged 12-24 months. This is proven by the p-value of each study related to the relationship between maternal knowledge about nutrition and status in children aged 12-24 months which is less than 0.05.

Conclusion: There is a relationship between maternal knowledge about nutrition and status in children aged 12-24 months. Therefore, it is hoped that health workers will give the information needed by respondents in the form of home visits and providing counseling. Thus, mothers of toddlers can understand well to prevent malnutrition in toddlers.

Keywords : Knowledge, Toddlers mother, Nutrition Status,
Toddler Nutrition
References : 25 Books (2010-2020), 26 Juornals, 14 Reports
Number of pages : Pages (i-xii), Pages (1-99), Appendices (6)

¹Title

²Student of Midwifery Program of Applied Science Bachelor,
Faculty of Health Sciences, Universitas Aisiyiah Yogyakarta

³Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas Aisiyiah
Yogyakarta

PENDAHULUAN

Masa bayi dimulai dari periode 0 hari setelah lahir sampai usia 2 tahun. Periode ini merupakan periode kritis pada masa pertumbuhan atau disebut sebagai periode emas (*Golden Periode*). Pada dua tahun pertama kehidupan tersebut terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang dimulai sejak janin. Jika pemenuhan gizi pada masa tersebut baik, maka proses pertumbuhan dan perkembangan dapat optimal. Jika kebutuhan zat gizi kurang maka dapat berisiko menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada seluruh organ dan sistem tubuh sehingga akan berdampak pada masa yang akan datang (Hardinsyah, 2017).

Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang. Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa indikator, diantaranya adalah indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) sehingga dapat dibedakan menjadi 4 kategori yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih. Penelitian Nindyna Puspasari di Surabaya pada tahun 2017, mendapatkan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi asupan makan seseorang adalah pengetahuan gizi yang akan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terkait makanan dan zat gizi. Sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah tingkat pengetahuan seseorang tentang gizi sehingga dapat mempengaruhi status gizi seseorang tersebut. Pengetahuan gizi ibu yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi balitakarena menentukan sikap atau perilaku ibudalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan maka pada bayi tersebut. Pengetahuan gizi ibu dapat dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan (Puspasari, 2017).

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi(Ariani, Ayu Putri, 2017). Gizi yang baik sangat diperlukan untuk proses tumbuh kembang anak-anak yang normal ditinjau dari segi umur, anak balita yaitu anak yang berumur dibawah lima tahun yang mengalami tumbuh kembang. Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk rawan gizi yang mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Masalah gizi balita yang harus dihadapi Indonesia pada saat ini adalah masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih.

Masalah gizi kurang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan, sedangkan masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada masyarakat disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan (Ariani, Ayu Putri, 2017). Masalah gizi pada umumnya terjadi pada balita, agar bisa langsung segera diatasi sesuai dengan penyebabnya. Masalah lain yang menghambat penerapan perilaku gizi adalah adanya kepercayaan, adat kebiasaan dan mitos negatif pada keluarga. Sebagai contoh masih banyak keluarga yang mempunyai anggapan negatif dan pantangan terhadap beberapa jenis makanan yang justru sangat bermanfaat bagi asupan gizi.

Badan Kesehatan Dunia melaporkan bahwa satu dari empat anak (26%, 165 juta) diperkirakan mengalami *stunting*, sedangkan satu dari enam orang (16%, 101 juta) menderita berat badan kurang, dan satu dari 12 anak (8%, 52 juta) mengalami kurus (UNICEF, WHO dan World Bank, 2012). Angka prevalensi tersebut sangat signifikan untuk indikator kesehatan masyarakat. Selanjutnya sekitar 20 juta anak menderita gizi kurang akut dan masalah ini merupakan masalah kondisi yang mengancam kehidupan seseorang dan membutuhkan penanganan segera (WHO, 2013).

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada

balita usia 0-23 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 11,4%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan sebesar 3,5% dan persentase gizi kurang sebesar 11,3%. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-23 bulan tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Jawa Barat.

Indonesia berada di urutan ke lima ditingkat dunia dengan masalah kekurangan gizi, hal ini dikarenakan Indonesia juga merupakan salah satu negara yang memiliki jumlah penduduk terbanyak. Data Dinas Kesehatan (Dinkes) DIY mendata, sampai saat ini ada 968 anak mengalami kurang gizi meski masih bisa menjalankan aktivitas seperti biasa (Dinas Kesehatan, 2018). Sedangkan ada pula 214 anak lain yang membutuhkan perawatan karena mengalami sakit penyerta dengan gizi buruk, sehingga butuh asupan makanan bergizi. Dari seluruh kabupaten dan kota yang ada di DIY, kasus gizi buruk terbanyak justru ada di Kota Yogyakarta yang notabene memiliki pelayanan kesehatan dengan jumlah yang banyak. Hal ini terjadi dikarenakan karakteristik penduduk perkotaan cenderung lebih individual dibandingkan dengan masyarakat yang tinggal di pedesaan dengan kepeduliannya masih tinggi (TribunNews.com, 2017). Selain itu, kesadaran masyarakat untuk menerapkan hidup bersih juga masih rendah. Hal itu membuat lingkungan sekitar tempat tinggalnya menjadi pemicu munculnya berbagai penyakit infeksi.

Sedangkan menurut Ansuya pada penelitiannya pada tahun 2018 WHO memperkirakan bahwa malnutrisi menyumbang 54% dari kematian anak di seluruh dunia, yaitu sekitar satu juta anak. Lain Diperkirakan oleh WHO menyatakan bahwa anak yang kekurangan berat badan adalah menyebabkan sekitar 35% dari semua kematian anak di bawah umur lima tahun, di seluruh dunia. Asia menanggung bagian terbesar dari semua bentuk kekurangan gizi. Pada 2015, lebih dari separuh semuanya kerdil dan lebih dari dua pertiga anak balita yang terbuang tinggal di Asia. Ini berarti bahwa sebagian besar anak balita menderita kekurangan hidup di Asia. Meskipun ada upaya global untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dan upaya spesifik seperti Layanan Pengembangan Anak Terpadu (ICDS), kekurangan gizi di kalangan anak-anak tetap menjadi masalah yang signifikan di India. Lebih dari sepertiga anak-anak di dunia yang terbuang sia-sia tinggal di India dan 20% anak-anak di bawah lima tahun menderita kekurangan gizi akut. 43% anak balita tahun kekurangan berat badan dan 48% (61 juta) terhambat karena kurang gizi kronis. India menyumbang lebih dari tiga setiap 10 anak kerdil di dunia. Kekurangan gizi secara substansial lebih tinggi di daerah pedesaan daripada di perkotaan. Ada perbedaan yang sangat besar dalam prevalensi kurang gizi anak-anak di antara negara-negara India, mulai dari yang tinggi (Madhya Pradesh-55%) hingga yang relatif rendah (Tamil Nadu-25%).

Dari Hasil Riskesdas proporsi status gizi kurang dan gizi buruk pada balita tahun 2018 menunjukkan bahwa status gizi kurang 13,8% dan status gizi buruk 3,9%. Prevalensi di provinsi DIY pada tahun 2018 status gizi buruk dan gizi kurang 15% (Riskesdas, 2018) (Riskesdas, 2018). Keadaan gizi kurang dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit, terutama penyakit infeksi yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta mental dan jaringan otak. Prevalensi balita Kurang Energi Protein (Gizi Kurang) di DIY tahun 2015 sebesar 8,04. Prevalensi KEP ini menurun dibandingkan dengan tahun 2013 tetapi sedikit lebih tinggi dari tahun 2014. Pada tahun 2016 KEP DIY sebesar 8,83% dan kembali turun menjadi 8,26% pada tahun 2017. Angka prevalensi selama tiga tahun terakhir masih berkisar pada angka 8 yang menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan dalam rangka penurunan prevalensi KEP Balita di DIY belum tercapai secara maksimal. Kondisi paling tinggi prevalensi balita KEP adalah Kabupaten Kulon Progo sebesar 12,33% , Yogyakarta 8,40%, DIY 8,26%, Bantul 8,04%, Gunung Kidul 7,34% dan terendah di Sleman 7,33% (Dinkes, 2017).

Pemantauan status gizi Balita di Kabupaten Sleman pada tahun 2017 menunjukkan bahwa status gizi buruk di Kabupaten Sleman sebesar 0,44%, status gizi kurang 6,89%, status gizi baik 89,92% dan status gizi lebih 2,73%. Prevalensi status gizi buruk tahun 2017 sesuai dengan renstra Kabupaten Sleman yaitu 0,44%. Selama lima tahun terakhir status gizi baik

cenderung mengalami fluktuatif naik dan turundengan kisaran antara 88,86% sampai dengan 90,30%. Sementara pada status gizi buruk dan gizi kurang cenderung menurun. Persentase status gizi lebih fluktuatif dan mengalami kenaikan pada 3 tahun terakhir.

Pelaksanaan kegiatan surveilans gizipada tahun 2017 meliputi Pemantauan Status Gizi (PSG) dengan standar BB/U, TB/U dan BB/TB (Data Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017). Prevalensi status balita gizi buruk di Kabupaten Sleman sebesar 0,44%, jika dibandingkan prevalensi tahun 2016 yaitu 0,46%, mengalami penurunan 0,02%, dan telah memenuhi target renstra Kabupaten yaitu 0,44%. Keberhasilan ini tidak terlepas karena dukungan dari berbagai lintas program maupun lintas sektoral, para pengambil kebijakan yang tertuang dalam penyediaan anggaran dan kebijakan programnya. Ada 12 puskesmas yang prevalensinya melebihi target renstra Kabupaten Sleman. Prevalensi gizi kurang pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 0,54 jika dibanding tahun 2016 yaitu dari 7,43% menjadi 6,89% (Data Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017). Prevalensi balita gizi buruk dan kurang pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 0,51% jika dibandingkan tahun 2016, yaitu dari 7,84% menjadi 7,33%, tetapi jika dibandingkan renstra Kabupaten Sleman tahun 2017 angkanya lebih besar 0,09% yaitu 7,24%. Sebaran Prevalensi Balita Gizi Buruk dan Kurang Menurut Puskesmas di Kabupaten Sleman Tahun 2017 (Data Pemantauan Status Gizi Tahun 2017).

Dapat diketahui bahwa prevalensi gizi kurang selama 5 tahun (2013 -2017), fluktuatif naik turun terutama pada tahun 2017 mengalami penurunan 0,02 bila dibandingkan tahun 2016, tetapi pada status gizi kurang pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 0,54% dibanding tahun 2016 yaitu dari 7,43% menjadi 6,89%. Hal ini perlu dilakukan penelusuran/pelacakan lebih lanjut dari pengukuran sampai dengan faktor penyebabnya secara menyeluruh serta tindak lanjut untuk menuntaskan permasalahan kasus gizi buruk dan gizi kurang di wilayah tersebut dengan melibatkan lintas sektor dan pemangku wilayah setempat. Pemerintah sebenarnya telah menyiapkan beberapa program untuk menekan angka gizi kurang di DIY. Program tersebut meliputi perawatan penderita gizi kurang di fasilitas kesehatan, perawatan penderita gizi kurang di masyarakat, pemberian makanan tambahan bagi balita kurang gizi dengan diikuti konseling, pendampingan keluarga untuk perbaikan pola asuh, perbaikan kesehatan lingkungan, dan sebagainya.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28/MENKES/ SK/II/2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, serta Undang-Undang RI Nomor 4/UU/SK/III/2019 tentang kebidanan (PERMENKES, 2017). Hal ini bidan harus mampu memberikan pelayanan kesehatan seoptimal mungkin dan dapat melakukan identifikasi penyakit pada anak balita, melakukan pengobatan sesuai kewenangannya sampai dengan merujuk dengan tepat. Dalam melakukan tindakan kebidanan, bidan berpedoman pada manajemen kebidanan, yang dimulai dari melakukan pengkajian data sampai dengan melakukan evaluasi. Kegiatan yang dilakukan bidan dalam kegiatan gizi antara lain menentukan status gizi secara antropometri dan klinis yang dirujuk posyandu untuk menentukan tindak lanjut sesuai dengan tatalaksana gizi kurang. Penanganan gizi kurang diantaranya konseling gizi, serta rujukan kasus baik kasus dari posyandu maupun dari keluarga/masyarakat.

Asupan makan erat kaitannya dengan pemberian makanan pada anak balita. Hal ini harus diperhatikan baik dari jumlah maupun zat gizinya. Makanan yang diberikan hendaklah sehat dan bergizi. Hal ini sesuai dengan anjuran dalam al-qur'an untuk mengonsumsi makanan yang halal dan thoyiban (baik) sebagaimana disebutkan dalam Al-Baqarah ayat 168, yang artinya : *"Hai sekalian manusia, makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi"*, adapun dalam surat lain *"Dan makanlah makanan yang halal lagi baik, dari apa yang Allah telah rezeikikan kepadamu, dan bertaqwalah kepada Allah yang kamu telah beriman kepadaNya"* (QS. Al-Maidah:88). Yang disebut makanan pada ayat Al-Baqarah dan Al-Maidah tersebut dapat dihubungkan dengan ayat lain, misalnya: *"Daging hewan"*.

METODE PENELITIAN

A. Rencana Penelitian *Literature Review*

Literature review adalah uraian tentang teori, temuan, dan bahan penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan yang akan dijadikan landasan kegiatan penelitian untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang ingin diteliti oleh peneliti. Yang digunakan untuk mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena atau factor resiko dengan adanya factor efek dari hal tersebut (Notoatmodjo, 2015).

Metode yang digunakan dalam *literature review* ini menggunakan strategi secara komprehensif baik nasional maupun internasional, seperti artikel dalam data base jurnal penelitian, pencarian melalui internet, tinjauan ulang artikel antara lain *EBSCO*, *Google Scholar*, *Science Direct* dan juga *Proquest*. Pada tahap awal pencarian artikel menggunakan kata kunci “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan”. Kemudian memilih artikel dalam data base jurnal yang sesuai dengan yang dibutuhkan oleh penulis melainkan pokok bahasan di dalam *literature review*.

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Aziz, 2017).

Variabel dalam literature review ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Independen

Variabel independen (bebas) merupakan variabel *predictory* angakan mempengaruhi variabel lain atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Aziz, 2017). Dalam *literature review* ini variabel bebasnya yaitu Pengetahuan Ibu Tentang Gizi.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Aziz, 2017). Variabel terikat dalam *literature review* ini yaitu Status Gizi Anak Pada Usia 12-24 Bulan.

3. Variabel Pengganggu

Variable pengganggu dalam penelitian ini masih bisa dikendalikan dengan cara tetap memasukan semua data variable pengganggu tersebut dalam penelitian ini, dengan tujuan sebagai data penunjang apa bila nantinya hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan. Variable pengganggu yang tercantum yang dapat memengaruhi timbulnya status gizi, diantaranya yaitu

a. Umur = dikendalikan

Umur ibu yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan umur pada saat mempunyai bayi u. Umur 12-24 bulan dikendalikan dengan hanya mengambil kelompok usia 20 tahun sampai 65 tahun.

b. Pendidikan = dikendalikan

Tingkat pendidikan formal yang ditempuh oleh ibu berdasarkan ijazah terakhir yang diperoleh dari data. Pendidikan dikendalikan karena pendidikan mempengaruhi kepatuhan responden, dengan cara memilih responden tertentu dengan pendidikan SD, SMP, SMA dan PT.

c. Pekerjaan = tidak dikendalikan.

Pekerjaan yang dilakukan responden yang dilakukan di luar rumah yang ada pada data. Pekerjaan tidak dikendalikan karena ibu yang mempunyai anak usia 12-24 bulan memiliki pekerjaan yang bermacam-macam.

C. Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian ini diuraikan langkah-langkah kegiatan mulai dari mencari jurnal, menyusun *literature review* sampai dengan menulis laporan penelitian :

1. Tahap Persiapan
 - a. Konsultasi dengan dosen pembimbing
 - b. Studi pustaka untuk menentukan acuan penelitian
 - c. Pengambilan judul penelitian berdasarkan masalah, kemudian dikonsultasikan kepada dosen pembimbing
 - d. Acc judul penelitian oleh dosen pembimbing
 - e. Acc tim skripsi untuk membuat surat studi pendahuluan
 - f. Mengurus surat izin pendahuluan dari Dinas kesehatan Sleman
 - g. Melakukan studi pendahuluan ke Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta
 - h. Setelah mendapatkan data yang diinginkan selanjutnya menyusun proposal penelitian
 - i. Melakukan bimbingan BabI, BabII, BabIII.
 - j. Acc proposal
 - k. Ujian proposal
 - l. Revisi ujian proposal
 - m. Acc proposal dan dilanjutkan ketahap pelaksanaan. Dikarenakan adanya kendala untuk melakukan intervensi kepada responden, maka dialihkan dengan metode *literature review*.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Setelah ujian proposal peneliti melanjutkan skripsi dengan menggunakan *literature review* dengan kata kunci hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan.
 - b. Mencari literature dengan menggunakan strategi secara komprehensif baik nasional maupun internasional seperti artikel dalam jurnal penelitian, pencarian melalui internet, tinjauan ulang artikel seperti *EBSCO*, *Google Scholar*, *Science Direct* dan juga *Proquest*.
 - c. Memilih artikel yang sesuai dengan yang dibutuhkan penulis, kemudian dilakukan identifikasi judul secara menyeluruh dari data base tersebut menggunakan *keyword* "hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan" teridentifikasi dan didapat sebanyak 52 artikel yang dianggap penulis biasa memberikan kontribusi data terkait dengan hasil yang ingin dicapai.
 - d. Setelah semua data terkumpul dari hasil pencarian artikel diidentifikasi melalui data base: *Google Scholar* sebanyak 6 artikel, *Science Direct* sebanyak 2 artikel, dan *Proquest* sebanyak 2 artikel. Artikel tersebut diterbitkan dari tahun 2010-2020 dan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan waktu *crosssectional*, peneliti memeriksa kembali data tersebut untuk memastikan tidak ada data yang salah, kemudian menganalisis artikel.
 - e. Setelah selesai melakukan analisis, peneliti menyusun skripsi.
 - f. Peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing.
 - g. Seminar hasil.
 - h. Revisi hasil.
 - i. Cek tata tulis dengan tim skripsi.
 - j. Pengumpulan skripsi dengan tim dan perpustakaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel IV.1 Hasil

Komponen	Judul Penelitian / Penulis / Tahun	Tempat Penelitian (Negara)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian (kuanti/kuali)	Responden dan Jumlah Sampel	Hasil Penelitian
Jurnal I	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Tilote Kabupaten Gorontalo/ ASRIANTI UWE/2013	Puskesmas Tilote Kabupaten Gorontalo (Indonesia)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Puskesmas Tilote Kabupaten Gorontalo	Jenis penelitian yang digunakan adalah cross sectional study. (Kuantitatif)	Ibu Balita dengan jumlah 232 , sedangkan sampel sebanyak 147 balita	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu ($p=0,000$), dan sosial ekonomi (pendapatan) ($p=0,010$) dengan status gizi balita di Puskesmas Tilote Kabupaten Gorontalo, sementara pendidikan ibu ($p=0,066$) secara statistik tidak menunjukkan adanya hubungan.
Jurnal II	Hibungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak usia 0-2 tahun	Puskesmas Keputih Surabaya (Indonesia)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara	Metode penelitian analitik secara cross sectional	Menggunakn 94 sampel pasangan ibu dan anak 0-2	Hasil Penelitian Dari 94 responden didapatkan data ibu dengan tingkat pengetahuan baik (70,2%), diikuti dengan

Komponen	Judul Penelitian / Penulis / Tahun	Tempat Penelitian (Negara)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian (kuanti/kuali)	Responden dan Jumlah Sampel	Hasil Penelitian
	di Puskesmas Keputih Surabaya/ Wagi/ 2016		pengetahuan dengan status gizianak di wilayah kerja Puskesmas Keputih Surabaya	(Kuantitatif)	Tahun	pengetahuan cukup (29,8%), dan yang terendah adalah pengetahuan kurang (0,0%). Responden yang gizi baik (92,6%), diikuti status gizi kurang (6,4%), status gizi buruk (1,1%) dan gizi lebih (0,0%). angka signifikasi (p) data tersebut, yaitu 0,001 ($p < 0,05$) dan menyatakan ada hubungan signifikan (H_0 ditolak). H_0 ditolak artinya ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan nilai hubungan sebesar 0,348, tergolong rendah (0,2-0,4).
Jurnal III	hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita (BB/U) usia 12-24 bulan/Puspasari/2017	Puskesmas Tambak Wedi Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.	Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita (BB/U) usia 12-24 bulan.	Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> (Kuantitatif)	Sampel penelitian yaitu balita usia 12-24 bulan sebanyak 47 balita	Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik dengan status gizi balita normal (81,8%) dan yang memiliki pengetahuan kurang dengan status gizi balita tidak normal (92,9%). Hasil uji statistik <i>chi square</i> menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu ($p = 0,000$), asupan energi ($p =$

Komponen	Judul Penelitian / Penulis / Tahun	Tempat Penelitian (Negara)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian (kuanti/kuali)	Responden dan Jumlah Sampel	Hasil Penelitian
						0,008), asupan karbohidrat ($p = 0,024$) dan asupan protein balita ($p = 0,002$) dengan status gizi balita (BB/U). Namun, tidak terdapat hubungan antara karakteristik ibu dan asupan lemak balita ($p = 0,175$) dengan status gizi balita (BB/U).
Jurnal IV	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita 6-24 Bulan Di Puskesmas Bambanglipuro Bantul tahun 2016/Aida Fariani/2016	Bambanglipuro Bantul (Indonesia)	Untuk diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Puskesmas Bambanglipuro Bantul Yogyakarta tahun 2016.	Penelitian ini menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan cross sectional. (Kuantitatif)	Populasi dalam penelitian ini sebanyak 506 responden dengan jumlah sampel 224 balita	Uji korelasi diperoleh nilai (p value 0,001 dan nilai R 0,215). Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Bambanglipuro bantul.
Jurnal V	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi	di wilayah Puskesmas Gajah 1 Demak	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan	jenis penelitian survey observasi analitik dengan	jumlah sampel sebanyak 95 responden	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan mayoritas responden adalah 53

Komponen	Judul Penelitian / Penulis / Tahun	Tempat Penelitian (Negara)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian (kuanti/kuali)	Responden dan Jumlah Sampel	Hasil Penelitian
	Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak/Endang Susilowati/2017	(Indonesia)	hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak balita di wilayah Puskesmas Gajah 1 Demak.	rancangan penelitian yang digunakan adalah survei <i>crosssectional</i> . (Kuantitatif)	dengan pengambilan sampel bertingkat teknik pengambilan sampel acak	responden (55%) telah mengasuh balita itu adalah 81,13% lebih banyak dari mereka yang kurang pengetahuan adalah 54,76%. Sebagian besar dari anak balita menderita gizi buruk dan miskin memiliki pengetahuan buruk ibu adalah 19 responden (45,23%). Dari uji statistik $P = 0,006$ yang artinya pada $p < 0,05$, ada hubungan yang bermakna antara level pengetahuan ibu balita dengan gizi balita.
Jurnal VI	Hubunganpengetahu an Ibu Tentang Gizidengan Status Gizi Anaka Usia 1-3 Tahun/ Susanti/ 2014	di Puskesmas Rejosari, di Kabupaten Tenayan	Penelitian ini bertujuan menentukan hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi anak dan status gizi anak usia 1-3 tahun	Penelitian ini menggunakan desain korelatif adeskripsikan dengan pendekatan sectional (Kuantitatif)	Sampel pada penelitian ini adalah98resp ondenibuyan gmiliki anak usia 1-3 tahun	Hasil penelitian menunjukkan korelasi antara pengetahuan ibu tentang gizi anak dan status gizi dari 1-3 tahun anak-anak yang lebih tua (lebih baik). mereka dapat meningkatkan status gizi anak-anak mereka

Komponen	Judul Penelitian / Penulis / Tahun	Tempat Penelitian (Negara)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian (kuanti/kuali)	Responden dan Jumlah Sampel	Hasil Penelitian
Jurnal VII	Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Di Bawah 5 Tahun Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta/ In'am/ 2016	Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nusukan Surakarta	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan status gizi anak di bawah 5 tahun di posyandu wilayah kerja Puskesmas Nusukan Surakarta.	Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan pendekatan crosssectional. (Kuantitatif)	Sampel pada penelitian ini 47 ibu berserta balita.	Berdasarkan hasil uji statistik Chi square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan status gizi anak di bawah 5 tahun dengan nilai $p < 0,001$. Terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan status gizi anak di bawah 5 tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta.
Jurnal VIII	Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa Maramis / 2019	Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli	Penelitian ini menggunakan Desain Penelitian Survey Analitik dengan pendekatan Cross Sectional. (Kuantitatif)	Sampel yang digunakan sebesar 70 anak.	Berdasarkan hasil uji Spearman menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan (BB/U) nilai $p = 0,006$ tetapi tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan (TB/U) nilai $p = 0,244$ dan (BB/TB) tidak terdapat hubungan dengan nilai $p = 0,240$ pada anak 12- 24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa

Komponen	Judul Penelitian / Penulis / Tahun	Tempat Penelitian (Negara)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian (kuanti/kuali)	Responden dan Jumlah Sampel	Hasil Penelitian
Jurnal IX	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta/ Saparudin/ 2017	Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta	<i>Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta</i>	Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian analisi korelasi. (Kuantitatif)	Sampel dalam penelitian ini berjumlah 61 responden	Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita hal ini ditunjukkan dari hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh p value sebesar 0,009 dimana nilai p value <0,05.
Jurnal X	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret, Bantul, Yogyakarta/ Wahyuni/ 2015	Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta	Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta tahun 2015	Desain survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan yang digunakan adalah purposive sampling (Kuantitatif)	Sampel dalam penelitian ini adalah ibu dan balita umur 1-5 tahun dengan jumlah responden 332 ibu dan 332 balita	Hasil penelitian bivariat memperlihatkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta dengan tingkat keeratan rendah yang ditunjukkan dari nilai p (value) = 0,000 (<0,05) dengan tingkat keeratan hubungan kedua variabel ditunjukkan pada nilai koefisien korelasi = 0,222.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Artikel Literature Review

Berdasarkan karakteristik metode didapatkan secara sistematis sebanyak 10 artikel yang sesuai dengan yang dibutuhkan. Dari ke-10 artikel tersebut menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Dengan teknik pengambilan sampel diantaranya : proportionate cluster random sampling, total sampling, random sampling, quota sampling. Analisis menggunakan Uji ChiSquare, Kendall's tau, uji statistik Gamma, uji statistik Mann Whitney dan diterbitkan dari tahun 2010-2020.

Karakteristik responden dari sepuluh jurnal ini antara lain : rata-rata balita usia 1- 5 Tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ariani (2017) Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi untuk proses pertumbuhan dan perkembangan. Masalah gizi balita yang harus dihadapi Indonesia pada saat ini adalah masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Masalah gizi kurang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan, sedangkan masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada masyarakat disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan.

Pada umumnya masalah gizi disebabkan oleh faktor primer atau sekunder. Faktor primer antara lain karena asupan makanan seseorang yang kurang baik pada kuantitas maupun kualitas yang disebabkan oleh karena kemiskinan, ketidaktahuan tentang gizi dan kebiasaan makan yang salah. Faktor sekunder meliputi semua faktor yang mempengaruhi asupan makanan, pencernaan, penyerapan dan metabolisme zat gizi. Penyebab utama kurang gizi pada balita adalah kemiskinan sehingga akses pangan anak terganggu, ketidaktahuan orang tua karena kurang pendidikan sehingga pengetahuan gizi rendah.

2. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan.

Berdasarkan beberapa literature review yang telah dicantumkan dalam table literature review terkait hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan meliputi :

a. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Berdasarkan hasil literature review yang telah dipaparkan dari semua jurnal mayoritas pengetahuan ibu tentang gizi baik. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Asma (2017), Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta, diketahui bahwa mayoritas responden dengan Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dalam kategori tinggi sebanyak 57 responden (93,4%) dan Sedangkan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kategori rendah hanya 4 responden (6,6%).

Menurut Notoatmodjo (2011), Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang status gizi pada kategori pengetahuan baik. Dimana ibu balita memiliki pengetahuan yang baik untuk mengetahui seberapa penting gizi balita untuk perkembangan dan pertumbuhan.

Keingintahuan setiap ibu berbeda tergantung pribadi masing-masing menanggapi sebuah pengetahuan seperti apa, cara pengolahan dari mereka sangat antusias jika mendapatkan pengetahuan yang baru, tetapi ada juga yang hanya mendengar sekilas dan tidak mengingatnya baik-baik dalam ingatannya sebagai hal yang sangat dibutuhkan. Bagi mereka yang ingin tahu banyak hal tentunya menggantinya dengan berbagai cara, terutama tentang pengertian gizi balita. Ibu balita yang sangat peduli akan gizi balita tentu tidak mau jika gizi balitanya buruk karena mereka pasti tahu dampak yang

akan terjadi dikemudian hari. Menurut Liza (2012) di usia balita, seorang anak membutuhkan gizi untuk membantu memaksimalkan perkembangan otak dan juga menjaga tubuhnya sehat dan kuat. Usia balita adalah usia krisis dimana seorang anak akan bertumbuh dengan pesat baik secara fisik maupun mental. Di masa-masa inilah seorang anak sangat membutuhkan gizi yang dapat membantu pertumbuhan tubuh dan otak. Baiknya pengetahuan responden tentang pemberian gizi yang baik untuk balita disebabkan karena responden memiliki pendidikan yang tinggi sehingga lebih mudah dalam menerima informasi yang berkaitan dengan kecukupan gizi. Pengetahuan yang baik dari responden tentang kebutuhan gizi balita diharapkan mampu meningkatkan atau tercapainya gizi pada balita.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maramis (2019) didapatkan sebagian besar didapatkan sebagian besar 40 responden (57,1%) berpendidikan SMA. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ariani (2014) Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin capat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Puspasari (2017), Pendidikan ibu merupakan pendidikan terakhir yang telah ditempuh ibu balita. Berdasarkan pendidikan ibu, 42,5% ibu balita yang memiliki tingkat pendidikan terakhir SD/MI. Jika dikelompokkan sesuai dengan status gizi balita usia 12-24 bulan, ibu yang memiliki tingkat pendidikan terakhir SD/MI dengan status gizi balita normal (25,5%) lebih banyak jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan terakhir SD/MI dengan status gizi balita tidak normal (17,0%). Tingkat pendidikan seseorang memegang peran yang penting dalam kesehatan masyarakat. Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memilih makanan dengan gizi seimbang dan memperhatikan kebutuhan gizi anak.

Pendidikan ibu balita merupakan salah satu yang penting dalam pemberian gizi balita. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka ia semakin cepat menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan hal-hal baru tersebut. Tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian gizi balita. Responden yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi cenderung mudah menerima informasi yang baru, mereka akan aktif mencari informasi-informasi yang berguna untuk anaknya seperti gizi balita. Pendidikan merupakan modal awal bagi ibu balita agar dapat meningkatkan wawasan, kemampuan maupun ketrampilan. Ibu balita yang mempunyai pendidikan tinggi akan dapat menyerap informasi lebih banyak dan dapat mengimplementasikannya dalam perilaku sehari-hari sedangkan ibu balita yang berpendidikan rendah mempunyai sedikit wawasan dan cenderung berperilaku apa adanya dengan informasi yang diterimanya.

b. Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan

Berdasarkan hasil literature review yang telah dipaparkan dari 10 jurnal mayoritas pengetahuan ibu tentang status gizi pada anak usia 12-24 bulan baik. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Wahyani (2015), Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta, diketahui bahwa mayoritas responden dengan Tingkat Pengetahuan ibu tentang status gizi dengan kategori umur dan paling banyak terdapat responden yang berumur 20-40 tahun memiliki pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 245 orang tetapi juga memiliki pengetahuan yang rendah sebanyak 1 orang. Sedangkan untuk ibu yang berumur 40-65 tahun memiliki pengetahuan yang tinggi dan sedang tidak memiliki pengetahuan yang rendah

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ariani (2014), Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik. Dimana ibu balita yang memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang serta pengetahuan yang baik untuk makanan yang akan diberikan seperti halnya jumlah karbohidrat yang cukup dapat diperoleh dari susu, padi-padian, buah-buahan, tepung, umbi, gandum dan lain-lain. Zat gizi terdapat pada makanan yang dikonsumsi setiap harinya agar balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan. Gizi didalamnya memiliki keterkaitan yang erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Oleh karena itu, ibu harus memperhatikan gizi balitanya agar balitanya dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Hal ini disebabkan karena pemenuhan kebutuhan gizi yang tidak adekuat, kurangnya pemahaman ibu terhadap kebutuhan gizi yang tidak adekuat, kurangnya pemahaman ibu terhadap kebutuhan gizi balitanya. Apabila anak terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi. Selain itu juga dapat diketahui bahwa infeksi menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber energi dalam tubuh.

Menurut Hasdianah (2014) faktor yang mempengaruhi status gizi merupakan penyebab dari gangguan gizi, baik langsung maupun tidak langsung. Sebagai penyebab langsung gangguan gizi khususnya gangguan gizi pada bayi dan balita adalah tidak sesuai jumlah gizi yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh mereka. Gizi balita tidak lepas dari beberapa faktor, yaitu mulai dari pengetahuan, kebiasaan atau pantangan, kesukaan jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang terlalu rapat dan sosial ekonomi. Hal ini menunjukkan bahwa beberapa faktor tersebut memiliki pengaruh besar dalam hal gizi balita. Balita memiliki rasa ingin mencoba makanan dalam berbagai macam rasa.

Peran ibu balita menjadi hal utama dalam membiasakan balitanya tidak jajan atau makan sembarangan yang belum terjamin gizinya. Kebiasaan baik yang setiap hari selalu diajarkan kepada balitanya dan bahkan keluarga akan menjadi pondasi untuk tetap menjaga kesehatan balita dalam memenuhi gizinya. Banyak anak yang menderita gangguan gizi oleh karena ibunya sedang hamil lagi atau adik yang baru yang telah lahir, sehingga ibunya tidak dapat merawat secara baik. Anak dibawah usia 2 tahun masih sangat memerlukan perawatan ibunya baik perawatan makanan maupun perawatan kesehatan dan kasih sayang sehingga jarak kelahiran berpengaruh penting terhadap gizi balita.

c. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan

Berdasarkan hasil literature review yang telah dipaparkan dari semua jurnal mayoritas ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan. Hasil yang didapatkan dari jurnal tersebut mayoritas mengatakan hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan rumus kendall tau menunjukkan bahwa z hitung adalah $6,036 > z$ tabel adalah $1,96$ dan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ (taraf signifikan yang digunakan). Maka dapat disimpulkan hasil perhitungan ini menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita diterima. Hubungan tersebut merupakan hubungan positif, artinya semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita maka akan semakin baik status gizi balita.

Hal tersebut disebabkan semakin baik tingkat pengetahuan tentang gizi balita, maka ibu akan semakin dapat memberikan makanan dengan kandungan gizi yang dibutuhkan balita. Asupan makanan yang bergizi pada balita akan sangat berpengaruh terhadap malnutrisi dan kejadian kurang gizi atau gizi buruk.

Menurut asumsi peneliti tingginya status gizi yang normal pada balita dipengaruhi oleh tingginya pengetahuan ibu tentang gizi balita, dimana pengetahuan gizi balita di dapatkan dari petugas kesehatan. Dengan tingginya pengetahuan ibu tentang gizi dapat mempengaruhi pemenuhan nutrisi yang tepat dan baik. Hal ini menyebabkan banyak balita dengan ibu yang berpengetahuan tinggi mempunyai status gizi balita yang normal. Status gizi dapat diartikan sebagai suatu keadaan tubuh manusia akibat dari konsumsi suatu makanan dan penggunaan zat-zat dari makanan tersebut yang dibedakan antara status gizi normal dan tidak normal (Almatsier, 2010).

Status gizi yang baik merupakan syarat utama terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas, khususnya terhadap balita. Balita yang mengalami gangguan atau kekurangan gizi pada usia dini akan mengganggu tumbuh kembang, menyebabkan kesakitan dan kematian. Gangguan gizi pada umumnya disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, infeksi dan yang paling penting kurangnya pengetahuan ibu (Junaidi, 2012).

Nursalam (2012) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. Tingginya tingkat pengetahuan ibu tentang cara pengolahan bahan makanan yang baik dan benar membuktikan bahwa tingkat kesadaran ibu terhadap perlakuan bahan makanan yang akan diolah adalah baik. Hal ini disebabkan karena sebagai apapun bahan makanan yang akan dimasak, tetapi tidak diolah dan diperlakukan dengan baik dan benar, maka akan mengurangi bahkan menghilangkan zat-zat gizi yang ada didalamnya, sehingga apabila dikonsumsi oleh balita akan mengurangi manfaat makanan tersebut. Tingginya tingkat pengetahuan ibu tentang cara pengolahan bahan makanan yang baik dan benar disebabkan pula oleh pekerjaan responden.

Status pekerjaan ibu merupakan pekerjaan yang memberikan penghasilan dalam keluarga. Status pekerjaan ibu dalam penelitian ini diklasifikasikan menjadi 5 yaitu tidak bekerja/ibu rumah tangga, bekerja sebagai pegawai, wiraswasta, petani/nelayan/buruh, dan lainnya. Berdasarkan pekerjaan ibu, 82,9% ibu balita yang tidak bekerja sedangkan ibu yang bekerja sebesar 17,1%. Jika dikelompokkan sesuai dengan status gizi balita usia 12-24 bulan, ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki balita dengan status gizi normal (55,3%) jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki balita dengan status gizi tidak normal (27,6%). Pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga memberikan keleluasaan karena tidak terikat kepada jam kerja yang teratur, sehingga responden cenderung memiliki waktu luang yang banyak. Waktu luang ini yang dimanfaatkan responden untuk memperoleh informasi yang cukup tentang cara pengolahan bahan makanan yang baik dan benar, sehingga responden dapat menjawab kuesioner dengan baik.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang bahan makanan yang diberikan pada balita masuk pada kategori baik. Dimana ibu balita memiliki pengetahuan yang baik untuk mengetahui bahan makanan yang diberikan pada balita. Bahan makanan tersebut adalah sumber energi seperti karbohidrat, protein, lemak serta vitamin, mineral dan serat yang harus dikonsumsi balita setiap harinya. Hindari jajan dipinggir jalan yang belum tentu kebersihannya dan akan kandungan gizinya. Ibu balita bisa membuatkan jajanan sendiri agar balita tidak tertarik atau tergiur untuk jajan di luar.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil literature review dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Pengetahuan ibu sebagian besar baik dan ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak usia 12-24 bulan.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti memberikan beberapa saran antara lain:

1. Bagi Petugas Kesehatan.
Sebagian besar pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan yang kurang harus lebih ditingkatkan lagi dengan mengadakan penyuluhan dengan memasukkan materi mengenai cara pemberian makan balita, zat gizi yang terkandung dalam makanan, asupan makanan yang seharusnya terpenuhi untuk mencegah penyakit infeksi dan gangguan pertumbuhan balita
2. Bagi Institusi Pendidikan.
Supaya meningkatkan dan menambah informasi, pengembangan ilmu dan referensi perpustakaan, sehingga dapat dijadikan bahan bacaan bagi mahasiswa informasi tentang penting pemberian gizi yang baik.
3. Bagi Ibu Balita
Ibu lebih rutin mencari informasi tentang pemenuhan zat gizi balita, manfaat zat gizi balita dan tanda-tanda gangguan pertumbuhan balita. Bagi Penelitian Selanjutnya.
4. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian atau rekomendasi untuk selanjutnya yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Achadi. (2014). *Periode Kritis 1000 Hari Kehidupan Dan Dampak Jangka Panjang Terhadap Kesehatan Dan Fungsinya*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Adriani, Merryana. & Wijatmadi, Bambang. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aiga, H. d. (2019). Risk factors for malnutrition among school-aged children: a cross-sectional study in rural Madagascar. *BMC Public Health*, 1-13.
- Ariani, A. P. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ariani, A. P. (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ariani, Ayu Putri;. (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikuntonto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bidiman & Rianto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- budiman & rianto. (2013). *Pengetahuan*.
- Chikhungu, Madise, Padmadas. (2014). *How Important Are Community Characteristics Influencing Children's Nutrition Status*. Malawi: Healt Place Journal.
- Dinas Kesehatan. (2018, Februari Jumat). 968 Anak di DIY Menderita Kurang Gizi. Diambil kembali dari TribunJogja.com: <https://jogja.tribunnews.com/2018/02/09/miris-968-anak-di-diy-menderita-kurang-gizi>
- Elisanti, A. D. (2017). Pemetaan Status Gizi Balita di Indonesia. *Indonesian Journal for Health Sciences (IJHS) Vol.1, No.1,*, 37-42.
- Erwanti, Marlinda Oktavia. (2018, Maret). 9 Juta Anak Indonesia Kekurangan Gizi. Diambil kembali dari Detik News: <https://news.detik.com/berita/d-3940807/9-juta-anak->

indonesia-kekurangan-gizi

- Gizi Buruk dan Penyakit Tidak Menular Hantui 2019*. (2018, 12 30). Diambil kembali dari CNN Indonesia: <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20181228120411-255-356988/gizi-buruk-dan-penyakit-tidak-menular-hantui-2019>
- Hardinsyah. (2017). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Hasdianah. (2014). *Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet Dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hasdianah, Siyoto dan Nurwijayanti. (2014). *Gizi, Pemanfaatan gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Salemba.
- Hospital, H. d. (2018). The association between malnutrition and childhood disability in low- and middle- income countries. *Tropical Medicine and Intrntional Health. Volume 23, Issue 11*.
- In'an. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Di Bawah 5 Tahun Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nusukansurakarta. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Indonesia, K. K. (2017). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kalantani, N. d. (2017). Factors associated with malnutrition among under five-year-old children in Iran: A systematic review. *Review Article. Volume : 10 Issue : 5*, 1147-1158.
- Kapantow, N. H. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi. *Jurnal e-Biomedik (eBm), Volume 3, Nomor 2*, 609-6014.
- Kemenkes. (2018, Oktober). *Masalah Gizi Balita Indonesia*. Diambil kembali dari <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/04/05/178-balita-indonesia-kekurangan-gizi>
- Kemenkes. (2018, Oktober). *Proporsi Balita Mengalami Masalah Gizi*. Diambil kembali dari <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/01/25/177-balita-indonesia-masih-mengalami-masalah-gizi>
- Kusuma, R. M. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Umur 24-60 Bulan di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol. 4 No. 3*, 122-131.
- Kusumawardani. (2012). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Maramis. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. *V0l. 8 No. 7*.
- Mutika, W. d. (2018, Desember). *Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu*. Diambil kembali dari Jurnal Kesehatan Global: <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>
- Notoadmodjo. (2014). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu & Seni*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Selatan: Hak Cipta.
- Pakaya, F. d. (2018). Hubungan Perilaku Orang Tua Dengan Status Gizi. *Journal Of Public Health. Volume 1 Nomor 1*, 39-45.
- PERMENKES. (2017). *Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*.
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. (2017). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Proverawati, A. d. (2011). *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati, Atikah;. (2011). *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta:

Nuha Medika.

- Puspasari. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan*. Surabaya, DOI : 10.2473/amnt.v1i4. hal : 369-378: RESEARCH STUDY.
- RI, D. (2017). *Standar Profesi Bidan*. Menteri Kesehatan RI: Bhakti Husada.
- Riskesdas. (2018). Kementerian Kesehatan. http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf.
- Saparudin. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang gizi Dengan Status Gizi pada Balita Di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. *Naskah Publikasi*.
- Septikasari. (2016). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Orang Tua Dalam Pemenuhan Nutrisi Pada Balita Gizi Kurang*. Cilacap: Jurnal Kesehatan.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiawan, A. d. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiawan, Ari & Saryono. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Shetty, A. (2018). Malnutrition Among Children In Karnataka: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. Vol-12(11), 30-35.
- Siyoto, S. (2014). *Pemanfaatan Gizi, Diet Dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Siyoto, S. d. (2014). *Gizi Pemantauan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Soetjiningsih & Ranuh. (2015). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2012). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih. (2010). *Buku Ajar dan Panduan Praktikum Metodologi Penelitian Kebidanan*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Supriasa Bakri dan Fajar. (2016). *Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supriasa. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Susanti. (2014). Hubungan pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun. *JOM PSIK* , VOL.1 NO.2 .
- Susilowati, E. d. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *JURNAL KEBIDANAN* Vol. 6. No. 13, 21-25.
- Triaswulan. (2012). *Buku Ajar Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- TribunNews.com*. (2017, Juli 8). Diambil kembali dari Kota Yogyakarta Peringkat Pertama Kasus Gizi Buruk di DIY: <https://m.tribunnews.com/regional/2017/07/08/kota-yogyakarta-peringkat-pertama-kasus-gizi-buruk-di-diy>
- Wahyani. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret, Bantul, Yogyakarta. *Naskah Publikasi*.
- Wali, N. d. (2019). Past drivers of and priorities for child undernutrition in South Asia: a mixed methods systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 1-8.
- Wiyono, Sugeng. (2016). *Epidemiologi Gizi Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: CV. Sagung Seto.